

University of Groningen

Breng een teststrip aan in de meter. Een communicatiekundige analyse van instructiefilms voor geneesmiddelen

Hoornveld, Jitske; Visser, Saskia

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2013

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Hoornveld, J., & Visser, S. (2013). *Breng een teststrip aan in de meter. Een communicatiekundige analyse van instructiefilms voor geneesmiddelen*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.



rijksuniversiteit
 groningen

“Breng een teststrip aan in de meter”

Een communicatiekundige analyse van instructiefilms voor geneesmiddelen



Jitske Hoornveld en Saskia Visser

**Wetenschapswinkel Taal, Cultuur en
Communicatie**

Augustus 2013

Voorwoord

Eindelijk was het zover. Alle vakken van mijn master waren zo goed als afgerond. Het enige wat ik nog behoefde te doen was een masterscriptie schrijven. Maar het vinden van een onderwerp blijkt één van de lastig(st)e onderdelen van het schrijven van een scriptie... Omdat ik vrij zeker was dat ik geen uitzondering op die regel zou vormen, ging ik mijn energie gebruiken om alternatieve mogelijkheden voor scriptieonderwerpen te verkennen. Bij toeval kwam ik uit bij de wetenschapswinkel.

De wetenschapswinkel biedt projecten aan van particulieren en bedrijven die graag iets onderzocht willen zien. Dit sprak me erg aan: het zou betekenen dat mijn onderzoek niet puur op wetenschap gericht is, maar een duidelijk steentje bijdraagt aan de maatschappij. Het voorkwam tevens een lange zoektocht, aangezien één van de onderwerpen mij meteen aansprak. Dat was het verzoek om te kijken naar een nieuw concept voor instructiefilmpjes voor geneesmiddelen. Na een goed gesprek met Saskia Visser, coördinator van de wetenschapswinkel Taal, Cultuur en Communicatie en mijn scriptiebegeleider, ben ik in zee gegaan met deze opdracht. Samen met de Bèta Wetenschapswinkel, waar deze opdracht vandaan kwam, brachten we een bezoek aan het KNMP in Den Haag, de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers. Het KNMP heeft nl. veel geneesmiddeleninstructie-filmpjes geproduceerd en stelt deze beschikbaar via apotheek.nl.

Voor mijn masteronderzoek heb ik een corpus van 25 filmpjes van verschillende aanbieders samengesteld en onderzocht. Dit rapport is een sterk verkorte, praktische versie van mijn uiteindelijke scriptie, zodat mijn resultaten toegankelijk worden voor een breed publiek. Voor het volledige theoretisch kader, de methodiek, de volledige resultaten en conclusies verwijs ik naar mijn masterscriptie die te vinden is op de volgende link:

<http://scripties.let.eldoc.ub.rug.nl/?pSearch=Zoeken&Search=jitske+hoornveld>

Jitske Hoornveld

Inleiding

Veel ziektes zijn tegenwoordig goed te verhelpen of onder controle te houden dankzij wetenschappelijk onderzoek en de ontwikkeling van geneesmiddelen. Maar geneesmiddelen moeten wel op de juiste manier ingenomen worden om (optimaal) te kunnen werken. Daarom is het van belang dat er goed gecommuniceerd wordt hoe geneesmiddelen gebruikt dienen te worden. Dit kan bijvoorbeeld via gedrukte bijsluiters, mondelinge uitleg maar ook via audiovisuele middelen, zoals een instructiefilm. Deze laatste vorm wordt steeds populairder door de gebruiksmogelijkheden via internet.

Om deze redenen heb ik in mijn scriptie gekeken naar hoe instructies in instructieve geneesmiddelenfilms in tekst en beeld worden aangereikt aan kijkers. Dit was nog niet eerder onderzocht. De resultaten kunnen inzichten bieden in de mogelijkheden die instructiefilms hebben om te instrueren en daarnaast bijdragen aan de verbetering van instructieve geneesmiddelenfilms.

Spil van geneesmiddelencommunicatie: de apotheek

Het belangrijkste document voor geneesmiddelen is op dit moment de bijsluiter. Elke geneesmiddelenfabrikant is verplicht deze bij elk medicijn aan te bieden en ook de inhoud is aan wettelijke regels gebonden. In een bijsluiter staat alle wettelijke informatie betreffende het medicijn vermeld, van te nemen doseringen tot mogelijke bijwerkingen. Er is enige instructie in te vinden, maar de bijsluiter bevat doorgaans voornamelijk algemene informatie. De focus ligt vooral op het geneesmiddel zelf en veel minder op de gebruikswijze van het geneesmiddel. De klant wordt hierin tegemoetgekomen door de apotheker.

De apotheker is eigenlijk de spil tussen 1. de communicatie van de arts, die het middel voorschrijft, 2. de geneesmiddelenfabrikant, die algemene informatie via de bijsluiter geeft, en 3. de patiënt oftewel de gebruiker van het geneesmiddel. De apotheker is de persoon die rekening kan houden met de behoeften van de gebruiker en de communicatie hierop kan afstemmen. Dit kan natuurlijk alleen binnen de middelen die de apotheker heeft.

Als eerste middel is er het gesprek. Het gesprek heeft het voordeel dat apotheker en patiënt in elkaars aanwezigheid zijn. Ze kunnen elkaar zien en(/of) horen en hierdoor is terugkoppeling op de gegeven informatie mogelijk. De apotheker kan signalen oppikken of iets wel of niet begrepen is en desgewenst aanvullen of verduidelijken. Andersom kan de patiënt de uitleg onderbreken als hij/zij iets niet begrijpt en vragen stellen. Bovendien kunnen apothekers het gebruik van een geneesmiddel demonstreren. Een nadeel aan het gesprek in de apotheek is de vluchtigheid ervan. Zodra de patiënt thuis is, kan hij/zij alleen nog vertrouwen op zijn/haar herinnering. De informatie is niet nogmaals raadpleegbaar.

Een tweede communicatiemiddel dat veel gebruikt wordt door apothekers is een informatiebrochure. In deze brochure wordt de belangrijkste informatie uit de bijsluiter herhaald, maar ditmaal in een leesbaardere vorm. Daarnaast bevat het meer toegespitste informatie over het gebruik van het geneesmiddel. Het voordeel

van een brochure is het feit dat patiënten de informatie op hun gemak thuis kunnen doorlezen. Het nadeel is dat het vrij beperkt is in de informatieoverdracht. De brochure kan alleen tekst en plaatsjes bevatten. Er bestaat het gevaar dat deze vorm sommige instructies onvoldoende overbrengt. Met name een instructie over het toedienen van een geneesmiddel is soms een complexe handeling, die lastig te vatten is in een paar afbeeldingen.

Een derde communicatiemiddel, dat erg in opmars is, is de instructiefilm. De instructiefilm wordt steeds populairder vanwege het toenemend gebruik van internet. Apotheken en bedrijven zien daar de praktische waarde van en bieden informatie digitaal aan. Waar een film eerder lastig te distribueren en dus niet rendabel was, is internet de manier om deze snel, eenvoudig en goedkoop beschikbaar te maken. Als communicatiemiddel biedt de instructiefilm het voordeel dat gedetailleerdere informatie verschaft kan worden, vooral als het aankomt op handelingen in het gebruik van een geneesmiddel. Daarnaast is de informatie onbeperkt raadpleegbaar. De patiënt kan de instructiefilm bij wijze van spreken elke keer voor het innemen van het geneesmiddel bekijken. De instructiefilm lijkt een wondermiddel, dat alle andere vormen van communicatie overbodig maakt.

Mogelijkheden van een instructiefilm

Een instructiefilm biedt dus goede mogelijkheden, maar is het middel daadwerkelijk zo perfect? Er lijkt één tekortkoming te zijn aan de instructiefilm: er is geen interactie. Waar in het gesprek de apotheker kan inschatten of de patiënt de informatie nodig heeft en begrijpt en de patiënt om toelichting kan vragen, is er in de geneesmiddelenfilm sprake van éénrichtingsverkeer. De maker van de film moet hier in zijn ontwerp op anticiperen en de instructie op alle mogelijke gebruikers goed overbrengen zonder dat er onduidelijkheden ontstaan.

Welke opties heeft de maker hierin? De filmmaker heeft invloed op de camera-afstand, camerastandpunt, belichting en decor. De tekst kan van tevoren geschreven worden. En na het opnemen kan er in de montage gekeken worden naar de beste manier van het aan elkaar plakken van al het materiaal. Daarnaast is er nog de mogelijkheid een voice-over te gebruiken of muziek eronder te zetten. Alle verschillende onderdelen moeten op elkaar afgestemd worden om een begrijpelijk en functioneel totaalpakket te creëren. De patiënt, in dit geval ook wel kijker te noemen, zou centraal moeten staan in dat ontwerp. De maker zal bij elke keuze zichzelf af moeten vragen: hoe kan ik de informatie zo vormgeven en overbrengen dat de kijker de instructie snapt en kan uitvoeren? Dit noemen we ‘audience design’: oftewel kijkerontwerp.

Hoe ziet zo’n film eruit?

De maker kan dus een heleboel doen aan zijn ontwerp om de instructie zo helder mogelijk over te brengen. Om een beeld te krijgen van hoe dat in zijn werk gaat, wordt hieronder één zo’n instructiefilm stap voor stap bekeken. De film die wordt

uitgelicht is 'Bloedglucose meten'. U kunt deze instructiefilm op www.apotheek.nl volledig bekijken. Hieronder zullen enkele screenshots voorbij komen.

http://www.apotheek.nl/Medische_informatie/Medicijnen/Medicijnen/Instructiefilmpje/Meten_van_bloedglucose_en_spuiten_van_insuline.aspx?mId=10703&rId=4

Het gaat in dit geval om een animatiefilmpje, waarbij de kijker kan kiezen om de gesproken tekst aan of uit te zetten en of hij handmatig (door te klikken) of automatisch naar de volgende stap in het filmpje wil gaan. We bekijken het filmpje met gesproken tekst en automatische paginavervolg aan.



Hierboven zien we het eerste screenshot. De tekst die rechts in beeld te zien is wordt ook door een voice-over uitgesproken. De instructiefilm begint niet met algemene informatie of een inleidend shot van het geneesmiddel of iets dergelijks maar start direct: we zien de eerste uit te voeren handeling. We kijken als het ware vanuit de patiënt, wat die doet. Wat we hier zien, het handen wassen, is eigenlijk nog niet de geneesmiddeleninstructie zelf maar de voorbereiding daarop. Na deze voorbereiding van handen wassen en afdrogen schuift de scène links het beeld uit en komt de volgende scène tevoorschijn. In die scène begint de eigenlijk instructie:



Bloedglucose meten

KNMP WINAp



- Was de handen met warm water en zeep
- Droog ze af met een schone doek
- Draai de dop van de prikpen



De benodigde attributen liggen klaar. Eén voor één worden de handelingen door de voice-over uitgesproken en zien we de handen van de patiënt dit uitvoeren. Zoals te zien is, loopt de geschreven tekst rechts met de voice-over mee. De beelden gaan erg snel; het lijkt erop alsof de korte tijd dat de voice-over spreekt niet genoeg is om alles goed te kunnen laten zien. Er wordt ook niet verder ingezoomd dan dit. Dit kan lastig zijn voor nieuwe patiënten.



Bloedglucose meten

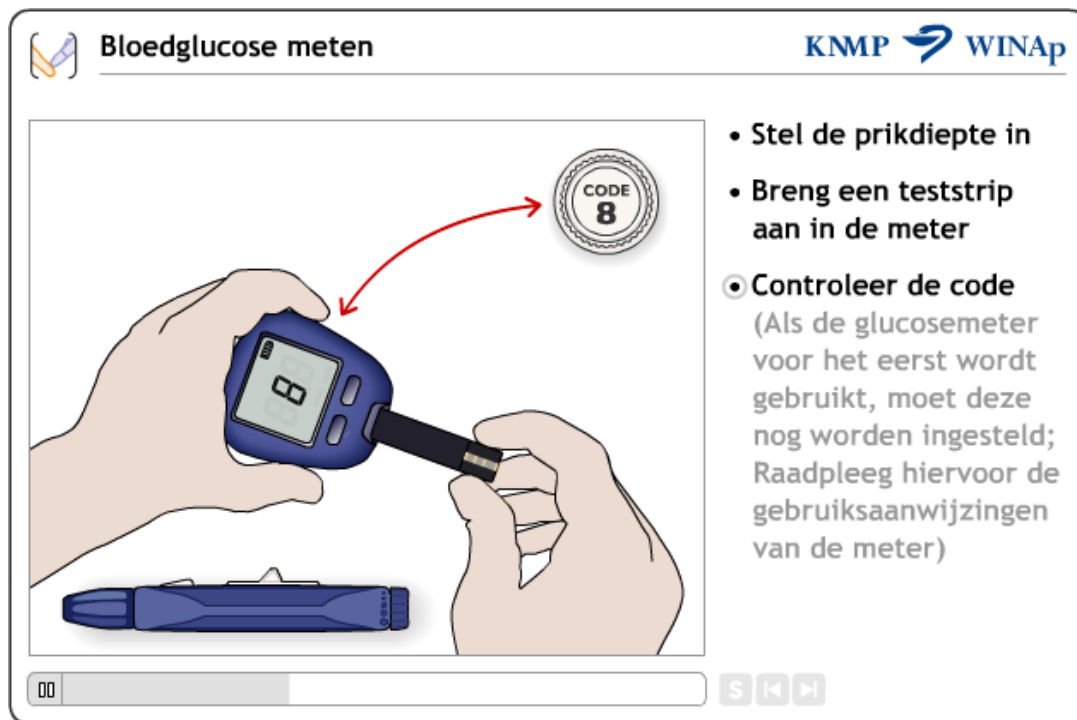
KNMP WINAp




- Was de handen met warm water en zeep
- Droog ze af met een schone doek
- Draai de dop van de prikpen
- Plaats een (nieuw) lancet op de pen
- Verwijder de beschermcap
- Herplaats de pendorp





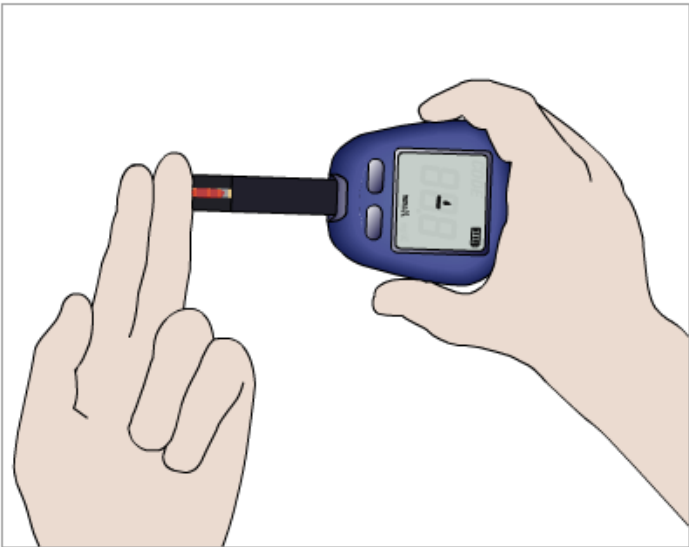
In het shot daarna wordt de kijker geïnstrueerd om de prikdiepte in te stellen en de code van de testmeter te controleren. Helaas wordt hier niet ingegaan op details; hoe de prikdiepte ingesteld moet worden en hoe diep deze moet zijn bijvoorbeeld. Ook de informatie waarmee men de testmeter moet controleren wordt weggelaten. Gelukkig wordt de tip gegeven om de gebruiksaanwijzingen van de meter te raadplegen, maar het doet wel enigszins af aan de duidelijkheid en daarmee de bruikbaarheid van de instructiefilm.



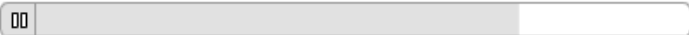

Daarna wordt verder gegaan met het prikken en het meten van het bloed:


Bloedglucose meten




- Span de prikpen
- Duw de pen stevig tegen de zijkant van een vingertop en druk op de ontspanknop
- Masseer zacht naar de bloeddruppel tot deze zo'n 2 mm groot is
- Laat het bloed in de teststrip vloeien; Lees de waarde af en noteer deze

Ten slotte wordt de instructie afgerond in de slotscène:


Bloedglucose meten






- Verwijder de teststrip en werp deze in de verzamelpot voor lancetten en naalden
- Werp het lancet uit in de verzamelpot door de spanknop naar voren te duwen




In deze laatste instructie worden iets meer details gegeven: er wordt bijvoorbeeld niet alleen gezegd dat de lancet uitgeworpen moet worden, maar ook hoe dat moet. De instructiefilm heeft geen afsluitend shot of conclusie. De film eindigt waar de

laatste handeling stopt. Dat is vergelijkbaar met het begin van de film, waar zonder introductie gestart werd met de eerste handeling.

Hoe zit een instructiefilm in elkaar?

a. Structuur

Inleiding,kern,afsluiting

Het is belangrijk dat een instructiefilm een duidelijke en logische structuur heeft, dat geeft de kijker houvast. De besproken instructiefilm houdt een heldere structuur aan: eerst zien we de voorbereiding, daarna de eigenlijke instructie en ten slotte de afronding. De handelingen worden bovendien in duidelijke stappen gepresenteerd en in de volgorde zoals ze uitgevoerd moeten worden. De kijker wordt echt aan de hand meegenomen.

Wel hebben we gezien dat een algemene inleiding en afsluiting ontbreken aan dit filmpje. In ongeveer een vijfde deel van alle geanalyseerde filmpjes ontbreekt een inleiding en bij een kwart van de filmpjes is het einde abrupt te noemen. Omdat het online filmpjes betreft, waarin de kijker de film zelf aanklikt en weet dat de film zal starten en waarover het zal gaan, is het ontbreken van een inleiding niet echt een probleem. Een abrupt einde hoeft ook niet echt problemen op te leveren. In het geval van dit voorbeeldfilmpje zou als afsluiting gedacht kunnen worden aan de introductie van de vervolghandeling: wat doe je nadat je weet wat je glucosewaarde is? Maar het ontbreken daarvan leidt waarschijnlijk niet tot begripsproblemen. Het afkappen van een nog lopende instructie kan wel een probleem vormen. Dit is een aantal keren gesignaleerd in het onderzoek. Zo komt het bijvoorbeeld in een filmpje voor dat de instructie via de voice-over nog doorloopt, terwijl er ondertussen al een zwart scherm te zien is. Dat kan de kijker afleiden en verwarren, waardoor de instructie niet meer goed wordt opgenomen.


Indeling in sequenties

De instructie zelf is ook in te delen in verschillende stukken oftewel sequenties. In driekwart van de gevallen worden de overgangen tussen de ene sequentie en de volgende aangegeven door iets visueels. In het voorbeeldfilmpje *bloedglucose meten* gaat het om zogenaamde wipes (het voorgaande beeld verdwijnt vloeiend naar links), inzoomen en het verschijnen van een nieuwe rij met stappen in tekst. In andere films wordt ook wel gekozen voor een ander camerastandpunt of een zwart scherm. In een kleiner deel van de gevallen wordt de overgang naar een volgende sequentie in woorden gemarkeerd door een afsluiting van de ene sequentie en/of een inleiding van de volgende sequentie. Niet altijd was het goed vast te stellen of de maker bedoelde om een nieuwe sequentie te starten of niet. Dat hoeft geen problemen te geven voor de kijker, maar het kan wellicht wel tijdelijk de aandacht afleiden. De verwachting is dat een duidelijke indeling in sequenties ook wat meer rust en overzicht voor de kijker geeft. Zo geeft het voorbeeldfilmpje *bloedglucose meten* veel

handelingen achter elkaar, waaraan soms duidelijke sequentie-overgangen ontbreken. Wanneer je het filmpje handmatig afspeelt en steeds klikt naar een volgende stap, is dat vanzelf helder. Wanneer je echter het filmpje automatisch laat afspelen, raak je – ook mede door het hoge tempo - het overzicht enigszins kwijt. Onderzoek met een panel zou duidelijk kunnen maken of dit echt problematisch is of niet.

Visuele structurering

Het is dus belangrijk om de structuur van een filmpje duidelijk te maken voor de kijker. We hebben al gezien dat dit goed gedaan kan worden door gebruik te maken van visuele middelen, zoals wipes of inzoomen. Wel moeten deze visuele middelen consequent worden ingezet, anders kan het verwarrend werken. Ter illustratie een voorbeeld uit het onderzoek waarin de wipe uiterst inconsequent wordt ingezet. Deze film geeft een instructie voor de cyclohaler, een inhalator. De wipe zonder functie spant daarin de kroon:

	<p><u>Neem nu één inhalatiecapsule vlak voor gebruik uit de strip; bij voorkeur met de platte kant van de duim en de wijsvinger. Leg deze inhalatiecapsule in de capsulekamer en controleer of de capsule volledig in de capsulekamer ligt.</u></p>	Overeenkomst	Verduidelijking	Na
		Specificatie Overeenkomst	Extra info	
		Parafrase		

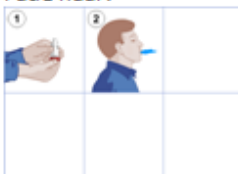

(Film 23, sequentie 3)

Fragment 1: Voorbeeld van visuele structurering wipe zonder aanwijsbare functie

Fragment 1 toont een deel van de instructiesequentie, namelijk de voorbereiding van het apparaat. Halverwege de voorbereiding wordt opeens een wipe ingebracht. Deze wipe brengt ons van het medium shot van de man naar een close up van de capsule. Dergelijke wisselingen van camera-afstand komen vaker voor in instructiefilms en worden conventioneel niet ingeleid door een wipe. Daarnaast wordt de wipe gedurende deze film verder juist ingezet om van sequentie te schakelen, wat de betreffende wipe niet doet. De wipe is daarom aangemerkt als visuele structurering, maar heeft geen functie en is daarom uiterst verwarrend. Het is onduidelijk waarom de filmmaker hier voor een wipe heeft gekozen.

Dat de visuele structurering ook positief gebruikt kan worden voor het toegankelijk maken van de instructie, zien we in een andere onderzochte film. Deze film voor het gebruik van inhalatiegeneesmiddelen maakt veelvuldig gebruik van fades en zooms om de aandacht op bepaald beeldmateriaal te vestigen. Dit geeft

soepele overgangen tussen verschillende delen van de instructie. Een voorbeeld daarvan is het volgende:

<p>Fade naar:</p> 	<p>Let erop dat het geen zin heeft om meerdere keren achter elkaar te klikken omdat nooit meer dan 1 dosis tegelijk kan worden geïnhaleerd. Als u toch een paar keer achter</p>			<p>Schakeling Samenvatting Waarschuwing Reden</p>	
	<p>elkaar klikt telt de teller dit als een verbruikte dosis. De teller geeft dan een lager aantal inhalaties aan dan er in werkelijkheid nog in zit.</p>			<p>Uitleg</p>	
<p>Zoom in:</p> 	<p><u>Spoel uw mond met water</u> nadat u alle inhalaties hebt genomen; zo voorkomt u eventuele</p>	<p>Overeenkomst</p>		<p>Focus Verduidelijking Reden</p>	

(Film 25, Sequentie 2)

Fragment 2: Visuele structurering benut als herhaling in de vorm van een samenvatting

Er wordt eerst gebruik gemaakt van de visuele structurering “fade” (beeld verdwijnt langzaam) om binnen de instructiesequentie over te schakelen naar een samenvatting van de instructie tot dan toe. De herhaling van de 5 eerdere handelingen verschijnt in de vorm van een overzicht van 6 schermpjes naast elkaar. Na deze samenvatting wordt er wederom gebruik gemaakt van een visuele structurering om de instructie te hervatten: via een zoom in op het zesde scherm, gaan we naar de laatste, nog niet getoonde handeling. Zodra het ingezoomde beeld het volledige scherm beslaat, wordt die laatste handeling getoond. De visuele structureringen hebben zo een ingevoegde samenvatting mogelijk gemaakt zonder verwarring te creëren.

b. Combinatie beeld en tekst in tijd

Het specifieke van een filmpje is natuurlijk dat je tekst en beeld kunt combineren en er zich een handeling ontrolt. In het voorbeeldfilmpje “Bloedglucose meten” wordt elke handeling door een voice-over benoemd, is daarnaast te lezen en wordt in beeld uitgevoerd. Dit zorgt ervoor dat de kijker op alle mogelijke manieren de instructie aangereikt krijgt. Het voorkomt onduidelijkheden. Als je bijvoorbeeld niet weet wat een lancet is, verschaft de combinatie van het woord en het beeld duidelijkheid.

Toch betekent het niet dat een combinatie van tekst en beeld altijd een goede instructie maakt. Het tegelijk aanbieden van tekst en beeld kan van toegevoegde


waarde zijn als de tekst ondersteuning biedt aan de beelden of andersom. We zien in deze voorbeeldfilm ook dat dat niet altijd ten volle wordt benut. Beelden gaan soms te snel, er wordt soms niet voldoende ingezoomd en de tekst is niet altijd gedetailleerd genoeg. Een zorgvuldige interactie van tekst en beeld is dus belangrijk voor het optimale begrip van de kijker.

Een ideaal filmpje gaat echter verder, er wordt geprobeerd het maximale te halen uit de mogelijkheden die tekst en beeld bieden. De combinatie van tekst en beeld zou dan zo ingezet moeten worden dat ze gezamenlijk een betere instructie geven dan de optelsom van tekst en beeld afzonderlijk. Dat kan door a. slim gebruik te maken van de dynamiek van een filmpje en b. door tekstuele en visuele toevoegingen zorgvuldig te kiezen.

Dynamiek van een instructiefilm

Wanneer we kijken naar het voorbeeldfilmpje dan zien we dat tekst en beeld gelijktijdig dezelfde handeling beschrijven. Dit gebeurt in de meeste onderzochte filmpjes en dat levert ook heldere instructies op. Wel wijst het gereedmaken van de prikpen in dit voorbeeld erop dat in sommige gevallen de beelden wel erg snel moeten worden vertoond om gelijk te blijven lopen met de gesproken uitleg. In dat geval kan er beter gekozen worden voor rust in de tekst. In het geval van een instructie kan ook het eerst vertellen wat je moet doen en het daarna tonen effectief zijn, zogenaamde natijdigheid. Dat treffen we ook een aantal keer aan in het onderzoek. Het is daarbij wel belangrijk dat de dynamiek van de montage klopt.

Het onderstaande voorbeeld van een filmpje over neusspray geeft aan wat voor nadelige effecten natijdigheid anders kan hebben:

	<p>pompje gaat werken. Hou het <u>flesje rechtop</u> en <u>buig je hoofd iets</u> <u>naar voren.</u></p>	Parafrase	Focus	Na
	<p><u>Spray één keer</u> <u>in elk</u> <u>neusgat.</u> Terwijl je dat doet, moet je <u>door je neus</u> <u>inademen.</u></p>	Overeenkomst		
		Parafrase		
		Parafrase	Instructie	Na

(Film 11, sequentie 1)

Fragment 3: Probleemgeval bij natijdige dynamiek door vertraging beeldmateriaal

Dit filmpje gebruikt natijdigheid, maar in dit fragment begint het beeldmateriaal ver achter te lopen op de tekst. De kijker kan het overzicht verliezen en zich er ook aan irriteren. Gelukkig last de voice-over een pauze in en wordt ervoor gezorgd dat de achterstand in het daarop volgende shot wordt ingelopen.

Een voorbeeld van goed gebruik van natijdigheid zien we in het volgende voorbeeld:

	OVO: <u>verwijder het stofkapje en schud het spuitbusje.</u> <u>Plaats het spuitbusje direct hierna op de opening van de voorzetkamer. Sluit uw tanden en lippen rond het mondstuk van de voorzetkamer en druk het spuitbusje eenmaal</u>	klik	Overeenkomst	Verduidelijking	Na
			Overeenkomst		
			Overeenkomst		
			Parafrase		
			Overeenkomst		

(Film 17, sequentie 3)


Fragment 4: Natijdige dynamiek benut door kijker voor te bereiden op instructie

In fragment 4 zijn alle acties na de actie ‘verwijderen van het stofkapje’ natijdig gemonteerd. Ze zijn op zo’n manier gemonteerd dat aan het eind van het uitspreken van de actie, deze ongeveer in beeld begint. Dit zorgt ervoor dat de kijker zodra hij de tekst verwerkt heeft, deze in beeld terugziet. Het zorgt er ook voor dat de instructie een patroon vormt waar de kijker op kan anticiperen. Dit maakt dat de dynamiek waarde toevoegt aan hoe de instructie via tekst en beeld wordt aangeboden aan de kijker.

Omgekeerd, eerst de handeling tonen en daarna uitleggen komt niet vaak voor in de onderzochte filmpjes. De verwachting is dat dit ook gemakkelijk problemen kan opleveren. Het is namelijk lastig focussen op beeldmateriaal zonder dat je weet waarop je moet focussen.

Tekstuele en visuele toevoegingen

Naast het gebruikmaken van de dynamiek van een film door de elementen zorgvuldig te timen, kan er ook gebruik gemaakt worden van tekstuele of visuele toevoegingen. Niet alles is gemakkelijk in beeld te brengen en daarom kiest de filmmaker soms voor een tekstuele toevoeging zonder beeld. Dat zien we in het voorbeeldfilmpje bij het instellen van de glucosemeter bij het eerste gebruik. Dat wordt alleen gemeld en niet getoond. De reden in dit geval is waarschijnlijk dat dit het filmpje veel langer zou maken, terwijl het een handeling is die slechts één keer verricht moet worden. Dit zien we in meer filmpjes gebeuren. Voor een optimale toegankelijkheid van de instructiefilm is een goede afweging van het wel of niet toevoegen van extra tekst cruciaal. In sommige filmpjes wordt wel erg zwaar geleund op tekstuele toevoegingen, zoals in dit voorbeeld:


	<p>Bewaar <u>turbuhaler</u> op een droge plaats, bij voorkeur op kamertemperatuur. Gebruikt u naast <u>turbuhaler</u> nog andere geneesmiddelen? Breng uw arts daar dan van op de hoogte. Geef het</p>			Identificatie
				Instructie
				Voorwaarde
				Instructie

(Film 25, sequentie 3)

Fragment 5: Voorbeeld overdaad aan tekstuele toevoegingen

Dit is nog maar een deel van de tekstuele toevoegingen bij het beeld van de inhalator waarom het gaat. De informatie die aan bod komt, bijvoorbeeld hoe het apparaat bewaard moet worden, is voor een deel lastig weer te geven maar niet onmogelijk. Wat de beweegreden voor zoveel tekstuele toevoegingen is, blijft onbekend. Mogelijkerwijs was men bang dat ander beeldmateriaal zou afleiden en ten koste zou gaan van de informatieverstrekking. Dit zou verklaren waarom het beeldmateriaal rustig is en onveranderlijk blijft. Het gevolg is dat de sequentie nu eentonig is, met het gevaar dat de kijker afhaakt of afdwaalt.

Er zijn ook uiterst functionele toepassingen van tekstuele toevoegingen gevonden, zoals dit voorbeeld:

	<p><u>voorzetkamer en druk het spuitbusje eenmaal in.</u> Omdat het geneesmiddel maar 5 seconden als nevel in de voorzetkamer blijft hangen, is het belangrijk dat u meteen 5 keer <u>rustig in- en uitademt</u>. Let erop dat</p>	<p> klik adem- geluid </p>	<p>Overeenkomst</p>		Na
				Reden	
				Verduidelijking Verduidelijking	Voor


(Film 17, sequentie 3)

Fragment 6: Voorbeeld optimale benutting tekstuele toevoeging

Fragment 6 toont het in- en uitademen van de patiënt. Omdat dit in totaal 5 keer achter elkaar moet, is er meer tijd dan nodig is om de instructie in tekst te tonen. Er is voor gekozen deze tijd te benutten met het geven van de reden waarom er meteen met inademen gestart moet worden. Dit is een goed doordacht ontwerp voor het invullen van het gat en de opvulling geeft waardevolle extra informatie. Het enige nadeel is wellicht dat hierdoor het beeld voor 'in- en uitademen' voor de tekstuele instructie komt, wat eventueel verwarrend kan zijn. Als men tegelijk met het kijken de instructie probeert uit te voeren, kan dit een probleem vormen in het opvolgen ervan. Het is niet zeker of dit problematisch is: de vrouw in beeld begint meteen met inademen na indrukken van het spuitbusje, dat zet de kijker waarschijnlijk aan om dit ook te doen.

Naast tekstuele toevoegingen kan een filmmaker ook kiezen voor visuele toevoegingen; beelden die los van de tekst een bijdrage vormen aan de inhoud van de instructie. Uit het onderzoek blijkt dat de filmmakers hiervan maar weinig gebruik maken. We telden bijna 700 tekstuele toevoegingen en slechts 10 visuele toevoegingen. Hoewel het medium een uitgelezen kans biedt om het visuele kanaal een grote rol te geven, gebeurt dit dus nauwelijks op de inhoud van de instructie. Een visuele toevoeging kan bijvoorbeeld dienen als illustratie, verduidelijking of samenvatting.


Zo kan er ter verduidelijking bijvoorbeeld met een inset gewerkt worden. Een inset is een visueel effect waarbij een klein shot bovenop het lopende shot getoond wordt, zodat er meer detail getoond kan worden. In fragment 7 zien we een voorbeeld van een inset die een deel van de longen gedetailleerder uitbeeldt:

12 08:33- 09:36 Uitleg		Het rode medicijn helpt tegen de ontsteking en beschermen de longen ook tegen nieuwe		Parafraze Overeenkomst	Seq. schakeling Illustratie Uitleg
---------------------------------	---	--	--	-------------------------------	--

(Film 10, sequentie 12)

Fragment 7: Voorbeeld visuele toevoeging Illustratie via een inset

In sommige onderzochte filmpjes is het zelfs zo dat in tekst wel iets wordt gezegd waar in beeld niets van te zien is. Zoals hier:

	goed. Je ziet dan de ventieltjes op en neer bewegen. V: Ja. A: Ja? Duidelijk zo? V: Ja, duidelijk. A: Wilt u zelf		Beelduitleg	Focus Uitleg Schakeling	
---	---	--	-------------	-----------------------------------	--

(Film 15, sequentie 1)

Fragment 8: Probleemgeval beelduitleg door camera-afstand

In het fragment zien we een apotheker uitleg geven over hoe de inhalator en inhalatiekamer gebruikt moeten worden. Zij geeft aan dat tijdens het in- en uitademen 'je de ventieltjes op en neer ziet bewegen', terwijl ze naar de bovenkant van het voorwerp wijst. Vanwege de camera-afstand kan de kijker de ventieltjes echter niet zien bewegen. Hierdoor verliest het geheel aan zeggingskracht. Een inset of inzoomen zou hier uitkomst geboden hebben.

In drie gevallen uit het onderzoek zien we een visuele toevoeging met de functie van een samenvatting. Na het benoemen van verschillende voorwerpen of handelingen worden deze in één overzicht getoond zonder de samenvatting uit te spreken. Dit is een goede manier om herhaling in te bouwen, zodat de kijker beter in staat wordt gesteld de instructies op te volgen.

Waarop te letten als je een instructiefilm aanbeveelt of maakt?

Instructiefilms zijn in de huidige vorm een waardevol middel voor het geven van uitleg over het gebruik en de inname van geneesmiddelen, maar ze zijn geen wondermiddel. Zelfs als de maker zijn uiterste best doet, kunnen er begripsproblemen optreden. Daarvan hebben we in dit rapport voorbeelden proberen te geven. Of onduidelijkheden in een filmpje daadwerkelijk leiden tot begripsproblemen of niet, is niet getest. Dit hangt ook erg af van de patiënt, onder andere van zijn/haar bekendheid met bepaalde typen geneesmiddelen en (medische) geletterdheid.

Dit betekent dat de apotheker de spil in de geneesmiddelencommunicatie blijft, maar naar onze mening wel goed gebruik kan maken van geneesmiddelenfilms. De apotheker kan ervoor kiezen om de patiënt een film te tonen en bij knelpunten extra informatie te verschaffen. Een andere optie is bijvoorbeeld na afloop de patiënt te vragen de instructie uit te voeren en waar nodig bij te sturen. Op deze manier heeft de patiënt een optimale instructie. De patiënt kan de film daarna thuis als geheugensteuntje gebruiken. Natuurlijk moet de apotheker de film die hij bij zijn patiënten aanbeveelt wel kennen en de duidelijkheid daarvan beoordelen. Daaraan wil dit rapport een bijdrage leveren. Daarnaast willen we (toekomstige) makers van instructiefilms graag een aantal aandachtspunten meegeven voor het optimaliseren van hun producten.

Daarom hebben we hieronder voor beide doelgroepen (apothekers en filmmakers) een lijstje van aandachtspunten geformuleerd, waarop de duidelijkheid van filmpjes beoordeeld en verbeterd kan worden.

Aandachtspunten bij geneesmiddeleninstructiefilms

Een goede geneesmiddeleninstructiefilm heeft:

- ✓ Een duidelijke structuur met een inleiding, instructie en afsluiting. De afsluiting in tekst en beeld is gelijktijdig.
- ✓ Een indeling van de instructie met een logische volgorde.
- ✓ Consequente overgangen tussen de delen (sequenties) van de instructie, bijvoorbeeld door het gebruik van wipes, inzoomen, fades of in tekst.
- ✓ Voldoende rust tussen de sequenties in woord en/of beeld.
- ✓ Een samenvatting van ingewikkelde of omvangrijke instructies, bijvoorbeeld door een visueel of tekstueel stappenplan herhaaldelijk te gebruiken.
- ✓ Goede beeld-tekstcombinaties die onduidelijkheden door moeilijke woorden/vaktermen of complexe handelingen voorkomen.
- ✓ Een gelijktijdige uitleg in woord en beeld of natijdig beeld, d.w.z. de film laat de tekst iets vooruitlopen op het beeld, zodat de kijker met een goede focus naar het beeld kan kijken.
- ✓ Goed overwogen tekstuele toevoegingen en geen overmaat aan teksten die niet ondersteund worden door beeld.
- ✓ Visuele toevoegingen die dienen als verduidelijking, illustratie of samenvatting.

Deze aandachtspunten zijn gebaseerd op dit onderzoek, en daarmee niet uitputtend.

Wat is de toekomst voor de geneesmiddelen-instructiefilm?

De besproken voorbeeldfilm en de andere onderzochte films laten zien dat de meeste geneesmiddeleninstructiefilms goed in elkaar zitten. Ze bezitten doorgaans een goede structuur en de interactie van tekst en beeld wordt gebruikt om de instructie zo goed mogelijk over te brengen. Natuurlijk zijn er verbeteringen mogelijk, die kunnen vooral gedaan worden door nog beter te kijken naar wat de tekst en de beelden op zichzelf kunnen bieden en hoe de combinatie het beste vormgegeven kan worden. Vooral in het gebruik van het visuele toevoegingen kunnen filmmakers nog veel vooruitgang boeken. In veel huidige filmpjes wordt zwaar geleund op tekstuele toevoegingen en veel minder gebruik gemaakt van visuele mogelijkheden.

De geneesmiddeleninstructiefilms zouden een goed informatiemiddel kunnen zijn voor bepaalde doelgroepen die om diverse redenen meer moeite hebben met de traditionele vormen van geneesmiddelenvoorlichting, zoals de bijsluiter en de folders met extra informatie. Te denken valt bijvoorbeeld aan kinderen, laaggeletterden, anderstaligen (incl. vroegdoven) of mensen met een geringe medische kennis en geletterdheid. We verwachten niet dat de huidige filmpjes al zeer goed geschikt zullen zijn voor deze groepen. Daarvoor leunen ze te zwaar op de tekst. Maar om dat zeker te weten en om eventueel te kijken of de bestaande filmpjes geschikt kunnen worden gemaakt voor deze groepen is meer onderzoek nodig. Het ontwerpproces zou dan vanuit de oogpunt van deze patiënten benaderd moeten worden. Dit kan bijvoorbeeld door nader onderzoek uit te voeren met een panel van patiënten en nieuwe films voor gebruik met hen te testen.

Dit onderzoek was een eerste communicatieve verkenning van een communicatiemiddel dat voor zover wij weten nog niet beschreven en geanalyseerd was. We hebben “een teststrip in de in de meter aangebracht” en gekeken wat dat opleverde. Over de resultaten zijn we niet ontevreden, maar we beseffen terdege dat nader onderzoek nodig is om meer te kunnen zeggen over bijvoorbeeld het praktische gebruik van deze filmpjes of de geschiktheid voor bepaalde doelgroepen. We hopen niettemin dat dit eerste onderzoek al praktisch nut zal hebben voor iedereen die betrokken is bij of geïnteresseerd is in het maken en gebruiken van geneesmiddeleninstructiefilms. Het is een communicatiemiddel met veel potentie, dat nuttig kan zijn voor grote groepen medicijngebruikers.

Gebruikte films

Apotheken Purmerend Monnickendam (2012). *www.apotheekdering.nl*.

<http://www.apotheekdering.nl/uploads/usersftp/99036/SWF/oogdruppels01.swf> (juli en augustus 2012)

Astmaproject (2010). ASTMA - behandeling bij kinderen tussen 3 en 5 jaar. *www.youtube.nl*.

<http://www.youtube.com/watch?v=isCk4chonUc> (juli en augustus 2012).

Astmaproject (2011). ASTMA behandeling 6-12 jaar. *www.youtube.nl*.

<http://www.youtube.com/watch?v=dplIPV-uP4c&feature=plcp> (juli en augustus 2012).

Beeldsluiter (2012). Conceptwebsite, alleen toegankelijk voor beperkt publiek.

http://preview.dpi.nl/beeldsluiter_preview123/Page%203.htm (juli en augustus 2012).

KNMP (2012). Instructiefilmpjes. *Apotheek.nl*.

<http://www.apotheek.nl/Instructiefilmpjes/Instructiefilmje/default.aspx?mId=10703&rId=>
(juli en augustus 2012).

Lloyds Apotheken (2012). Bloedsuikermeter bij diabetes. *www.lloydsapotheken.nl*.

<http://www.lloydsapotheken.nl/Page/sp14802/ml1/Index.html#instructiefilm> (juli en augustus 2012).

Medisch Spectrum Twente (2012). Instructie (animatie) filmpjes. *Mst.nl/longgenssekunde*.

http://www.mst.nl/longgeneeskunde/inhalatie_instructie_en_medicatie/instructiefilmpjes.doc/ (juli en augustus 2012).

Teva Pharma NL (2012). Instructiefilm. *Tevapharma.nl*.

http://www.tevapharma.nl/inhalatie_instructies.htm (juli en augustus 2012)

Meer lezen

Lentz, L.R., Pander Maat, H. (2010). Een leesbare bijsluiter. *Tijdschrift voor Taalbeheersing* 32: 128-151.

Heijkants, M. (2011). Onderzoek naar het effect van tekstuele kenmerken in handleidingen en gebruiksaanwijzingen op begrijpelijkheid: een overzichtsartikel. *Scripties van de Nederlandse Universiteiten*. http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2011-0801_200827/Eindwerkstuk%20definitief.pdf (03-11-2012).

Nijdam, M. (2010). Onzichtbare voice-over in beeld. Een explorerend onderzoek naar de vormgeving van de documentaire in afstemming op het publiek met betrekking tot de onzichtbare voice over in tekst en beeld. *Scripties Faculteit der Letteren - Rijksuniversiteit Groningen*. <http://irs.ub.rug.nl/dbi/4c77c9d641c31> (10-10-2011).

Colofon

Titel:	“Breng een teststrip aan in de meter”, een communicatiekundige analyse van instructiefilms voor geneesmiddelen
Auteur:	Jitske Hoornveld en Saskia Visser
Een uitgave van:	Wetenschapswinkel Taal, Cultuur en Communicatie Rijksuniversiteit Groningen
Begeleiding:	dr. Christoph Sauer
Met dank aan:	Bèta Wetenschapswinkel, RUG; Rian Lelie en Marleen Gilissen, KNMP
Verkoopprijs:	4,00 €
Uitgave:	Groningen, augustus 2013
Contact:	Wetenschapswinkel Taal, Cultuur en Communicatie Postbus 716 9700 AS Groningen 050-3635271 tawi@rug.nl www.rug.nl/wewi